
UN CASO DE ANOMALIAS MÚLTIPLES.

El día 15 de junio de 1875 fui invitado por varios de mis alumnos con el fin de ver un cadáver, que se hallaba en el anfiteatro anatómico i que parecia presentar ciertas particularidades en su anatomía. Me trasladé al instante al anfiteatro i en efecto me encontré con un caso de anomalías mui numerosas, que no recordaba haber visto jamas descrito de una manera detallada. Con el fin de convencerme de su rareza me puse a la obra i consulté varios tratados, ya de anatomía, ya de teratología, esperando ver algun caso semejante; pero confieso que no hallé en ningun tratado un caso como el presente; únicamente en el libro de Bichat, *Recherches sur la vie et la mort*, he visto mencionado un caso igual; solo que el caso de Bichat es un niño, miéntras que aquí se trata de un hombre de sesenta años. Es este caso el que me propongo describir a la facultad de medicina de una manera algo detallada. Creo de mi deber, ántes de empezar, dar las gracias al señor Emilio Zorrilla, inspector de los trabajos anatómicos, i al señor Ambrosio Coste, director del anfiteatro, por la amabilidad con que se han mostrado en esta ocasion comunicándome todos los datos que podian contribuir a la exactitud de mi descripcion.

Domingo Alarcon, de 60 años de edad, viudo, sastre, nacido en Concepcion i domiciliado en Santiago por algun tiempo, entró al hospital de San Juan de Dios el día 20 de mayo de 1875. Era este un hombre de regular estatura, de rostro enjuto, cabello blanco i de una espresion a que daba una cierta severidad, su bigote blanco i espeso; su musculatura era de una fuerza mediocre; entró al

hospital por una afeccion pulmonar i murió de ella el dia 13 de junio del mismo año de 1875. El cadáver habia pasado completamente desapercibido, hasta que al *disector del anfiteatro*, necesitando hacer una preparacion de los *senos del cráneo*, se le ocurrió elejir este cadáver con el propósito de hacer en él el trabajo que se proponia. La preparacion se hizo sin inconveniente i sin que nada chocase al director; pero, no sé por qué motivo fué preciso abrir el abdómen i el director notó con estrañeza que el *higado* se encontraba en el lado izquierdo; continuando el trabajo de investigacion, sin pensar ya en los *senos del cráneo*, i explorando el lado derecho del vientre encontró el *baso*; en la *fosa iliaca izquierda* se hallaba el *viego*; en la *fosa iliaca derecha* se encontraba la *S iliaca* i el *recto*. Habia, pues, una traslacion completa de los órganos de uno a otro lado, confieso francamente que yo no habia visto nunca un caso semejante i que las deducciones embriológicas i teratólógicas a que puede dar lugar un hecho de esta naturaleza, escapan por completo a la insuficiencia de mis conocimientos. No obstante creo que será siempre útil hacer la descripcion detallada de este caso porque un hecho es siempre un hecho i la verdad solo debe buscarse por la verdad misma.

TUBO DIJESTIVO.

La *boca* no presentaba ninguna anomalía, ni tampoco la *farinje*; pero llegando al exófago que habitualmente se encuentra delante de la columna vertebral, inclinándose un poco a la izquierda ántes de llegar a la parte superior del torax, se veia inclinado a la derecha, es decir que no presentaba las inflexiones del estado normal, sino que se mostraba perfectamente rectilíneo hasta el momento de atravesar el diafragma. Este conducto se encontraba en relacion con la aorta i la vena ázigos mayor.

El *estómago*, en lugar de tener su direccion abajo a derecha i atras, como es el caso normal, la tenia abajo i a izquierda; en la situacion fuertemente oblicua que tiene constantemente pero en una direccion diferente.

El *duodeno*, un poco mas largo que en el estado normal, presentaba una convexidad de sus tres porciones dirijida hácia la izquierda.

Los intestinos delgados se hallaban echados a la derecha sin duda por la presencia del hígado que estaba alojado en el hipocon-

drio izquierdo, solo el *ileon* se hallaba en el lado izquierdo, lo que se explica por la presencia del *ciego* en el mismo lado.

El *ciego*, en efecto, ocupaba la fosa iliaca izquierda, de donde resulta que el colon ascendente estaba situado en el flanco izquierdo, el colon descendente en el flanco derecho i la *Siliaca* estaba situada en la fosa iliaca derecha; de allí se desprendia el *recto*.

El *hígado* ocupaba todo el hipocondrio izquierdo i los conductos biliaris tenian un cambio de relaciones indicado por la situacion especial de esta gruesa entraña del abdómen.

La *cabeza del pancreos* se encontraba colocada al lado izquierdo como era de esperarlo despues del cambio de lugar observado en todos los órganos de la dijestion.

El *baso* estaba situado en el hipocondrio derecho, es decir que ocupaba precisamente el lugar que debia ocupar el *hígado*.

Es una lástima que yo no pudiera haber llegado a tiempo para salvar el canal torácico cuya situacion no puedo fijar de una manera exacta porque el disector se olvidó de conservarlo i fué destruido en la diseccion de los demas órganos, o por otras causas que no he podido averiguar exactamente.

APARATO CIRCULATORIO.

El *corazon* tenia la misma forma cónica que en el estado normal; pero, al revés de lo que pasa habitualmente, se hallaba dirijido de arriba a abajo i de izquierda a derecha, de tal modo que la punta del corazon en vez de chocar en la parte anterior izquierda del torax debió chocar contra la parte anterior derecha de la caja torácica. En cuanto a sus relaciones estaban invertidas por la posicion topográfica del órgano. Aunque no abrí el corazon, parecia, por la palpacion, que no habia ningun cambio en las cavidades, ni en su tamaño i consistencia.

VASOS.

La *arteria pulmonar* se dirijia directamente hácia arriba; en lugar de dirijirse hácia arriba, cubrir despues la arteria aorta, contornearla i hacerse posterior al nivel de la tercera costilla.

El *tronco pulmonar derecho* que pasa habitualmente *por detras de la aorta*, pasaba en este caso *por fuera i a la derecha de este vaso*; presentaba ademas la particularidad de ser mas corta que el

que se dirigia al pulmon izquierdo. La convexidad del *infundibulum* estaba dirigida a la derecha.

El cayado de la aorta estaba limitado por el bronquio derecho.

La aorta torácica, en vez de descender al lado izquierdo de la columna vertebral, continuando la misma direccion en la *aorta abdominal*, desciende por el lado derecho de la columna vertebral en el torax i continúa esta misma direccion hasta que se divide en *las dos iliacas primitivas*.

La *vena cava inferior* no subia verticalmente por el lado derecho para ir despues a penetrar en la abertura que le presenta el centro frénico, sino que se hallaba *en el lado izquierdo*, haciendo por lo demas el mismo camino, puesto que su situacion parece estar aquí subordinada a la situacion de otros órganos, como el hígado, que tambien han cambiado de lugar.

Las arterias intercostales izquierdas eran mas largas que las derechas, anomalía que se esplica por la situacion del hígado, que aumentando considerablemente la amplitud del torax en el costado izquierdo, debia acompañarse de arterias mas largas en este lado, ya que estos vasos miden, puede decirse, esta amplitud.

Aunque la *aorta abdominal* mostraba el *tronco celiaco* en su estado normal, en las divisiones habia algunos cambios dignos de ser notados: así, *la coronaria estomática* en lugar de dirigirse hácia adelante i arriba para ganar el costado interno del cardia i en seguida costear la pequeña corvadura del estómago que está dirigida de arriba abajo i *de izquierda a derecha*, seguia otro camino o mas bien otra direccion, consecuencia de la direccion del estómago, estaba dirigida casi directamente de arriba a abajo i *de derecha a izquierda*. La *arteria hepática* dirigida constantemente *de izquierda a derecha* tenia aquí la direccion opuesta como no podia menos de tenerla vista la posicion del hígado en cuyos bóbulos se distribuye. La *arteria esplénica* estaba dirigida *de izquierda a derecha*, cuya direccion se esplica suficientemente por la presencia del baso en el hipocondrio derecho.

La *arteria mesentérica superior* se hallaba en su estado normal; pero sus divisiones tenian una cierta irregularidad; así la *cólica superior*, en vez de dirigirse *a la derecha* ántes de subdividirse en sus dos ramas ascendente i descendente, estaba al contrario dirigida *a la izquierda*; la *cólica media* se distribuia en el colon descendente; *la inferior* se dirigia hacia abajo i a la izquierda.

La *arteria mesentérica inferior* se dirijia a la derecha; pero daba todos sus ramos.

Las dos *avas ascendente i descendente* estaban en el lado izquierdo; la primera pasa por la abertura exofájica del diafragma i el exófago pasa precisamente por donde pasa habitualmente la vena.

APARATO RESPIRATORIO.

El *pulmon* presentaba un aspecto apizarrado por causa de los productos carbonosos que se depositan en esta entraña por los progresos de la edad. Sobre la cúspide de ambos pulmones era posible observar algunas cavernas que han sido, a no dudarlo, la causa de la muerte.

La *traquea* se encontraba en su estado normal, solo se notaba que el bronquío derecho era mas largo que el izquierdo. El pulmon derecho tenia dos lóbulos, el izquierdo tenia tres.

APARATO URINARIO.

Los riñones se encontraban delante de la *tercera vértebra lumbar*, unidos entre sí por su estremidad inferior i, permítaseme la espresion, montados a caballo sobre la columna vertebral. Esta union de los riñones regularmente colocados a la altura de la primera i segunda vértebra lumbar i a los lados de la columna vertebral, estaba formada no por un tejido intermediario, sino por la sustancia propia del riñon.

Tales son las anomalías que se encuentran en este cadáver que se conserva en el gabinete anatómico de la Escuela de Medicina i del cual pienso tomar un dibujo exacto. Este hecho lo he consignado con una escrupulosa exactitud i aunque se presta sin duda alguna a muchas reflexiones embriológicas i teratológicas, yo quiero reducir mi papel al de simple cronista, no entrando en un campo donde me faltaria probablemente el aire por la insuficiencia de mis conocimientos; por eso presento esta descripcion descarnada pero exacta, esperando que espíritus mas ilustrados, hojeando un dia los archivos de la Universidad, dén a este hecho singular sus verdadera significacion.

Santiago, julio 15 de 1875.

ADOLFO VALDERRAMA.